

# Госпитализация по полису ОМС

С 2020 года Общество с ограниченной ответственностью ООО «Нейро-клиника» (Юсуповская больница) принимает участие в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования г. Москвы, являющейся составной частью Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве, в рамках которой предоставляется медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара.

Согласно Федеральному закону от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее — Закон) обязательное медицинское страхование является видом обязательного социального страхования, представляющим собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Застрахованное лицо — физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с Законом.

## Согласно статье 16 Закона, застрахованные лица имеют право на:

- Бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая;
- На всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования
- На территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования

- Выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования
- Замену страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, путем подачи заявления во вновь выбранную страховую медицинскую организацию
- Выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья
- Выбор врача путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья
- Получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи
- Защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования
- Возмещение страховой медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации предоставления медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации
- Защиту прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования

## Застрахованные лица обязаны:

- Предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи
- Подать в страховую медицинскую организацию лично или через своего представителя заявление о выборе страховой медицинской

организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования

- Уведомить страховую медицинскую организацию об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, места жительства в течение одного месяца со дня, когда эти изменения произошли
- Осуществить выбор страховой медицинской организации по новому месту жительства в течение одного месяца в случае изменения места жительства и отсутствия страховой медицинской организации, в которой ранее был застрахован гражданин
- Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме — его родителями или другими законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном сайте в сети Интернет и может дополнительно опубликовываться иными способами.
- Для выбора или замены страховой медицинской организации застрахованное лицо лично или через своего представителя обращается с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации непосредственно в выбранную им страховую медицинскую организацию или иные организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования. На основании указанного заявления застрахованному лицу или его представителю выдается полис обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования. Если застрахованным лицом не было подано заявление о выборе (замене) страховой медицинской организации, такое лицо считается застрахованным той страховой медицинской организацией, которой он был застрахован ранее, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 2 настоящей статьи.

**Граждане Российской Федерации, застрахованные в системе ОМС, имеют право на получение медицинской помощи в стационаре ООО «Нейро-клиника» в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования г. Москвы.**